

infecciones tracomasos. (Stepanowa, H., y Azarowa, N.: *Vrchnje. Delo*, 456 mayo 31, 1931.)

Ceguera.—Del total de ciegos en la U. R. S. S., o sean 234,833, la quinta parte perdieron la vista debido a tracoma. El Gobierno ha emprendido una intensa campaña de control. (Carta de la Ucrania: *Jour. Am. Med. Assn.*, 2301, jun. 25, 1932.)

CEGUERA

Definición.—Según una recomendación de la sección oftalmológica de la Real Sociedad de Medicina, el Ministerio de Sanidad de Inglaterra había establecido una agudeza visual de 3/60 como límite más abajo del cual una persona puede ser considerada ciega; en tanto que con 6/60 o más, debe haber otras incapacidades visuales y, en particular, mucha contracción de los campos. Un comité de oftalmólogos designados por la Unión de Asociaciones de los Ciegos ha recomendado ahora que por agudeza visual se sobreentienda la mejor visión directa obtenible con cada ojo por separado o con ambos juntos, comprobados con los tipos de Snellen con el foco corregido. En general, toda persona cuya agudeza visual sea menor de 3/60, puede ser considerada como ciega, pero en muchos casos conviene comprobar la visión a un metro, sin considerar ciegas a las personas que revelen una agudeza de 1/18 a menos que haya una contracción considerable del campo visual. Cabe considerar ciega a una persona con agudeza visual de 6/60 ó más, si el campo visual se halla marcadamente contraído en la mayor parte de su extensión, y en particular en la región inferior del mismo. Los individuos de ese grupo que padecen de hemianopia homónima o bitemporal, si retienen una agudeza visual central de 6/18 ó más, no deben ser considerados ciegos. Con respecto a los grados intermedios (más de 3/60, pero menos de 6/60), pueden ser considerados ciegos si hay mucha contracción del campo; pero no si el defecto es muy antiguo y no va acompañado de marcada contracción; por ejemplo, en el nistagmo congénito, albinismo o miopía. (Carta de Londres: *Jour. Am. Med. Assn.* 901, mzo. 12, 1932.)

Estados Unidos.—Bajo el significativo título de "Díme, tú ves?" y subtítulo de "Cómo se salvan los ojos," la Sociedad Nacional para la Prevención de la Ceguera de los Estados Unidos ha publicado un sumario de su informe anual para el año 1931. Oftalmía neonatal: en tanto que en 1907, 28 por ciento de todos los enfermos nuevos recibidos en las escuelas para ciegos eran víctimas de dicho mal, en 1931 la proporción bajo a 7.5 por ciento. Otros puntos recalcados son la asistencia prenatal a fin de evitar la heredosifilis, y el cuidado de los ojos de los párvulos, habiendo dado durante el año la sociedad 103 demostraciones de comprobación de la visión en 42 ciudades de 9 Estados diversos. Con respecto a conservación de los ojos de los escolares, se ha iniciado un estudio en cooperación con la Universidad de Columbia, a fin de determinar el efecto que la lectura ejerce realmente sobre los ojos. La sociedad coopera con la Asociación Nacional de Educación y la Asociación Médica Americana, a fin de diseminar información relativa a la conservación de la vista de los escolares mediante el descubrimiento y corrección de los defectos oculares. Ha continuado la campaña en pro de clases salvavista, de las cuales ya hay 398 en el país, si bien se necesitan 4,600. Los accidentes industriales constituyen probablemente la causa más grave de ceguera, pues si bien prevenibles, calcúlase que, cada año, en la industria del país más de 2,000 obreros pierden uno o ambos ojos, 300,000 experimentan pequeñas lesiones, y aproximadamente se pierden 50,000,000 de dólares en tiempo y gastos. Ha continuado desarrollándose el servicio socio-médico en las clínicas oculares, cuyo valor se ha demostrado en particular en los enfermos de glaucoma de una clínica

de Boston. Otros trabajos realizados comprenden: obtención de información precisa sobre las causas de la ceguera; publicación de una nueva revista trimestral, *The Sight-Saving Review*, reparto de 250,000 impresos, conferencias, correspondencia, exhibiciones, preparación y distribución de películas, y proyecciones, etc. Los fondos recibidos durante el año ascendieron a \$154,279.44 y lo gastado a \$151,187.68, quedando disponible para el futuro \$36,568.55.

Libros.—En los Estados Unidos, los ciegos que conocen el sistema braille tienen a su disposición unas 2,000 obras distintas, publicadas desde que en 1918 se estableciera el sistema uniforme de alto relieve llamado “grado uno y medio.” En un catálogo publicado por la “American Braille Press,” aparecen todos los libros publicados por las seis casas editoriales para ciegos de los Estados Unidos. Esa misma corporación filantrópica publica la revista mensual *Braille Book Review* y otras ocho revistas en varios idiomas.

México.—La segunda parte del número de enero y febrero, 1931, de los *Anales de la Sociedad Mexicana de Oftalmología y Oto-Rino-Laringología*, también está dedicada al Primer Congreso Mexicano de Prevención de la Ceguera, celebrado en México del 1º al 6 de noviembre de 1930, conteniendo, entre otros, trabajos sobre los siguientes asuntos: conjuntivitis de piscina, investigaciones de la oncocerciasis, tracoma, educación del ciego, y profilaxia de la ceguera.

Comentando una encuesta realizada recientemente en México, a fin de determinar si la profilaxia de la oftalmía neonatal con nitrato de plata ocasiona frecuentemente ceguera, y convendría sustituir el nitrato, Torres Estrada afirma que nada hay más falso que las supuestas cegueras producidas por el nitrato en la forma en que se usa, pues al 1 por ciento es incapaz de producir complicaciones graves en la mucosa más delicada. La argentofobia tiene su origen en la incultura de las masas que, por desgracia, se ha reflejado en algunos médicos. Si en todos los casos en que la madre de un hijo ciego atribuye la ceguera a “brutales curaciones” y “quemadas” se hiciera una investigación cuidadosa, se descubriría que niño fué llevado al oculista semanas y hasta meses después de haber aparecido la enfermedad, es decir, demasiado tarde para salvarle los ojos. Los accidentes provocados por el nitrato de plata son tan raros, que en 20 años el autor no ha podido comprobar la autenticidad de uno solo, y cuando ocurren son debidos al abuso o exageración de las dosis. En cambio, se pueden citar casos de tolerancia ocular para dicho medicamento. El Dr. Ulises de la Garza señala uno en que se usó varias veces una solución al 10 por ciento, y el mismo autor vió un enfermo a quien por error le tocaron las conjuntivas con un lápiz de nitrato de plata, y aunque hubo un enturbiamiento corneal, éste sólo fué pasajero. Casi todos los oculistas mexicanos han hecho propaganda para la implantación del método de Credé, y el autor ha formulado un proyecto de ley, sin que hasta la fecha se le haya atendido. Es sorprendente que se proponga ahora el citrato de plata, sal apenas soluble al 1 por 4,000, de cuya dilución casi homeopática no son de esperar grandes ventajas. (Torres Estrada, A.: *An. Soc. Mex. Oftalm. & Oto-Rino-Lar.*, IX, jul.-sbre. 1931.)

En México, independientemente del Asilo de Ciegos, funciona una escuela primaria y superior para niños ciegos que sostiene la Beneficencia Pública, y está dirigida por la Srta. Eugenia Cortés, que estudiara en los Estados Unidos. (*El Universal*, nbre. 24, 1931.)

Campaña en las Filipinas.—Una comisión de conservación de la vista creada por la Cámara de Delegados de la Asociación Médica de las Filipinas en 1927, ha recomendado que se lleve a cabo una activa campaña para la corrección de los defectos oculares y la conservación de la vista. Las estadísticas revelan que la ceguera y los defectos visuales abundan entre los filipinos, y que en muchos casos son prevenibles. De unos 1,800 casos de ceguera, 27 por ciento resultaron debidos a catarata y 25 por ciento a traumatismos con infección subsecuente. De 7,996

accidentes industriales, 222 afectaron los ojos. Entre otras recomendaciones, la comisión pide leyes que obligen a los médicos, enfermeras y comadronas a emplear medidas preventivas contra la oftalmía neonatal.

Distintivo en Madrid.—Las autoridades de Madrid recientemente regalaron a los ciegos bastones blancos iguales, para que puedan ser distinguidos en las calles y caminen así con mayor seguridad. (Carta de Madrid: *Jour. Am. Med. Assn.*, 2227, jun. 18, 1932.) (El método también ha sido introducido en otras capitales europeas y recientemente en Londres.—REV.)

Oftalmía neonatal no gonocócica.—En una serie de 80 casos de oftalmía neonatal estudiados por Lazar, 36 eran de origen blenorragico, 14 no revelaron microbios ni en frotés ni en cultivos, 13 manifestaron neumococos, 3 estafilococos, 3 bacilos mixtos, y 1 el bacilo de Morax-Axenfeld. El resto reveló un microbio en los frotés y no en los cultivos, o viceversa. Se encontraron cuerpos de inclusión en los casos en que había microbios, así como en los que no los había. Para el autor, existe una oftalmía neonatal debida a microbios distintos del gonococo; pero para descubrirla hay que emplear raspados epiteliales, más bien que frotés. (Lazar, N. K.: *Arch. Ophth.* 32, jul., 1931.)

Astenopia en los escolares.—Varios departamentos de la Universidad de Columbia y la Sociedad Nacional para Prevención de la Ceguera de los Estados Unidos, han emprendido un estudio conjunto del cansancio ocular en la escuela. Las investigaciones durarán todo el tiempo y abarcarán todas las ramas necesarias. Se ha comenzado con los escolares de 5 a 10 años.

El cinematógrafo y la lectura.—Discutiendo el cinematógrafo y el ojo, Lewis (*The Sight-Saving Review*, sbre., 1930) declara que en condiciones fisiológicas normales, las películas no evocan mayor cansancio ocular, y siendo la visión remota, el esfuerzo ocular no es tan grande como al leer. En una reciente investigación verificada por el Profesor De Feo, de Italia, y presentada a la Liga de las Naciones, los principales oftalmólogos del mundo convinieron en ese punto. Cuatro elementos intervienen, a saber: la calidad de la película, el alumbrado y el mecanismo del movimiento, la posición del observador, y, sobre todo, el funcionamiento normal de los ojos. La fotografía debe ser clara y precisa, y la materia descriptiva de tamaño suficiente. La claridad de la película depende de varios elementos, de los cuales el primero es la iluminación, que debe ser adecuada, pero no deslumbrar. El salón tampoco debe ser demasiado oscuro, para evitar los contrastes exagerados. La película no debe ser revelada con demasiada prisa. También es importante que las películas gastadas sean retiradas después de cierto período. Cuando la contemplación de las películas produce una sensación de esfuerzo ocular, impónese un examen de los ojos, a fin de descubrir el defecto existente.

El Dr. E. Nicholas Hughes, médico escolar de Inglaterra, recomienda que no se deje sentar a los niños en los asientos del frente del cinematógrafo, pues a una distancia tan corta, la fotografía aparece borrosa y deslumbra. En la revista *Motion Picture Projectionist*, David Levinson hace notar que la debida iluminación del teatro y el cuidado del aparato proyector, revisten importancia primordial en lo tocante a evitar el cansancio de la vista del público. (Apud: *Sight-Sav. Rev.* 61, sbre., 1931.)

Ampollas de nitrato argéntico.—En su informe al comité permanente sobre conservación de la vista de la Conferencia (1932) de Directores de Sanidad de los Estados y Provincias de Norteamérica, los químicos hacen notar que el contenido de casi todas las ampollas de nitrato de plata estudiadas por ellos, manifestó signos de descomposición, acompañados de la producción de ácido nítrico libre. Todas las ampollas que contenían la más mínima proporción de cera de abejas, revelaron dicha alteración, muchas veces dentro de 48 horas, sin que la impidiera la conservación en la oscuridad, aunque acelerada por la luz.

Las ampollas de cristal tampoco son apropiadas, por revelar tendencia alcalinizante con descomposición del nitrato de plata. El cristal "pyrex" es la única excepción. La experimentación indica que el deterioro continúa hasta descomponerse 15 por ciento del nitrato primitivo. La descomposición debida a la acción fotométrica pareció ser menos apreciable. Las ampollas compuestas absolutamente de hidrocarburos revelaron una estabilidad aparentemente satisfactoria, y se están haciendo ahora estudios de la preparación de un material suficientemente flexible, lo cual permitirá resolver el problema de estabilizar la solución.

Juguetes peligrosos.—La Sociedad Nacional para la Prevención de la Ceguera de los Estados Unidos, ha pedido que se prohíban absolutamente la fabricación y venta de juguetes peligrosos, tales como escopetas neumáticas, ondas, arcos, pistolas de juego y otros dispositivos que lanzan proyectiles, así como cohetes y torpedos para niños. En las escuelas de ciegos del país hay unos 500 niños que perdieron la vista a causa de accidentes motivados por juguetes de dicho género, y cada año, de 750 a 1,000 niños experimentan accidentes oculares en los Estados Unidos, mientras que unos 70 pierden así la vista. En más de 100 poblaciones de los Estados Unidos ya hay ordenanzas que limitan la venta y uso de dichos juguetes, pero la inmensa mayoría de esas disposiciones o son inadecuadas, o quedan incumplidas. (*Inf. de la Soc. Nac. para la Prev. de la Ceguera*, jul. 1, 1932.)

Tratamiento del glaucoma.—Para las afecciones oculares dolorosas, y entre ellas el glaucoma, Zappino recomienda como tratamiento práctico e inocuo y eficaz, sobre todo como analgésico, las inyecciones de yoduro sódico estabilizado (2 c c de la solución acuosa al 1 por ciento) en la región superciliar o la sien. Este método se asocia a los tratamientos habituales. (Zappino, J.: *Med. Ibera* 981, mayo 14, 1932.)

INFLUENZA

Profilaxia.—En el campamento de Longmoor, Aldershot, cerca de Londres donde suele haber un destacamento de 600 a 800 soldados, toman rígidas precauciones contra la transmisión de la influenza por gotillas. La vacunación antigripal no es obligatoria, pero el médico puede probarla si es aceptada voluntariamente. En el invierno de 1930 a 1931, el porcentaje de soldados inoculados fué bastante subido, y no se inocularon 93 individuos. En conjunto, el coeficiente de influenza y catarro bronquial fué de 3.97 por ciento en los primeros, comparado con 10.35 en los últimos. Aunque el resultado es alentador, las estadísticas son todavía demasiado pequeñas para poder sacar conclusiones. (Dansey-Browning, G.: *Jour. Royal Army Med. Cps.* No. 3, sbre., 1931.)

Profilaxia.—Al terminar su primer mes de escuela, cada uno de los 1,600,000 escolares de la Ciudad de Nueva York recibió con su tarjeta un mensaje relativo a la prevención de los corizas. Esto forma parte del plan de las autoridades escolares y sanitarias de conseguir la cooperación de los padres en el asunto, esperando así mermar el número de resfriados, con las enfermedades subsecuentes. El aviso indica a los padres el modo de propagarse los resfriados, el modo de evitarlos, y el modo de tratarlos.

Etiología.—En una conferencia reciente, Falk declaró que una cuidadosa pesquisa de la literatura de 1928-1931, pone de manifiesto que cualquiera que fuera el agente causante primario de la pandemia de 1928-29, no pertenecía al grupo hemófilo representado por el bacilo de Pfeiffer. Tampoco hubo pruebas positivas de que el factor etiológico fuera un virus filtrable, y que casi todos los investigadores convienen en que los cocos desempeñaron un importante papel patógeno. No es improbable que los estreptococos pleomorfos de los tipos investigados inter-